

P4-128 ターナー女性の合併症の危険因子に関する検討

横浜市立大

榊原秀也, 武居麻紀, 三原卓志, 吉田 浩, 石川雅彦, 平原史樹

【目的】ターナー女性の健康管理において今までわれわれは包括的健康管理として一律にスクリーニングを行ってきた。昨年の発表された JCEM のガイドラインでは成人ターナー女性の合併症の危険因子とそれに基づく健康管理の指針が示された。そこで今回、当科で健康管理中に併発した合併症についてガイドラインに基づいて危険因子を検討し今後の管理に活用することを目的とした。【方法】当科女性健康外来で管理中のターナー女性 41 例について合併症の有無とそれぞれの危険因子の関与について診療録を基に後方視的に検討した。本研究では合併症として甲状腺機能低下症および糖尿病、高血圧、高脂血症などの成人病を対象とした。それぞれの危険因子として甲状腺自己抗体（抗サイログロブリン抗体および抗 TPO 抗体）と BMI に注目して解析を行なった。【成績】甲状腺自己抗体測定は同意の得られた 19 例に施行した。陽性者は 16 例（84.2%）でそのうち甲状腺機能異常が認められるものが 6 例だった。一方、残りの 10 例および抗体陰性者には機能異常は認められなかった。成人病に関しては、糖尿病、高血圧、高脂血症のいずれか一つが認められたものを有病者とした。全体の成人病有病者は 41 例中 11 例（26.8%）であった。肥満（BMI $\geq$ 25）の症例は 41 例中 9 例（21.9%）で、成人病有病者は 9 例中 6 例（66.7%）と非肥満症例（BMI<25）の 32 例中 5 例（15.6%）に比して有意に多かった。【結論】本研究により成人ターナー女性に併発する甲状腺疾患と成人病にはそれぞれ危険因子が存在することが明らかとなった。今後は、健康管理中に危険因子を検索することにより発症の予防や早期発見につなげることが可能であると考えられた。

P4-129 大学病院に緊急避妊法を求める女性の現況

埼玉医大

塚本有佳子, 岡垣竜吾, 菊地真理子, 鈴木幸子, 石原 理

【目的】低用量ピルの使用が可能になって以来、その処方数は年々増加しているものの、日本における普及率は諸外国と比較し低い。一方、緊急避妊法を希望して夜間救急外来を訪れる患者の数は減少していない。今回我々は当院に緊急避妊法を求める女性の現況を調査し、その問題点を検討した。【方法】2004 年 4 月から 2007 年 8 月までに緊急避妊法を希望して当院外来を受診した患者 42 人の外来カルテ記録を解析した。すべての症例が無防備な性交渉が行われてから 72 時間以内に受診、全員に Yazpe 法に準じて、緊急避妊法としてドオルトン 4 錠（2 錠内服し、12 時間後にさらに 2 錠を内服）が処方された。受診患者の年齢、経妊経産回数、受診理由、性感染症検査の有無とその結果、以後の外来受診・通院、妊娠成立につき解析した。【成績】平均年齢 21 $\pm$ 4.46 歳、妊娠経験がないのは 19 人、出産経験があるのは 4 人であった。受診理由として、コンドームの破損 19 人、避妊せず性交渉を持った 10 人、レイプ 10 人であった。4 人にクラミジア DNA 検査が施行され、陽性は 0 人であった。外来に再診したのは 5 人のみであり、妊娠が明らかとなった症例はなかった。【結論】緊急避妊の処方後、外来再診を指示しても受診しない例が多く、後日に避妊や性感染症予防の指導を予定しても困難である現況が明らかになった。緊急避妊法の需要は大きく、より副作用の小さいレボノルゲストレル製剤の導入が望まれるだけでなく、低用量ピル普及の一層の努力が必要である。また、救急外来受診時の指導について再検討する必要性が示唆された。

P4-130 性同一性障害患者の思春期危機について

岡山大¹, 岡山大学保健学科²新井富士美¹, 中塚幹也², 佐々木愛子¹, 安達美和¹, 平松祐司¹

【目的】第二次性徴が発来し、異性を意識し始める思春期は、性自認に葛藤する性同一性障害（GID）患者にとって、非常に辛い時期であり、不登校、自殺念慮、自傷・自殺未遂などを起こしやすい。GID 患者の思春期におけるそういった危機の発生の現状と近年の社会状況の変化との関連を明らかにするために以下の検討を行った。【方法】1997 年 4 月～2006 年 7 月に、性別違和感を主訴に当院ジェンダークリニックを受診した 688 症例のうち、GID と診断された 661 症例を対象に、受診時の自己記入式質問表を同意を得て、MTF（生物学的男性だが性自認は女性）と FTM（生物学的女性だが性自認は男性）に分けて解析した。【成績】2001 年放映のテレビドラマの影響で、GID が広く知られるようになり、受診までの期間が短縮傾向にあり、10 代の受診者が増加する傾向にあった。MTF および FTM いずれにおいても、24% が不登校を、20% が自傷・自殺未遂を経験しており、自殺念慮は 69% の高率に認められた。【結論】GID 患者の思春期危機の発生率は一般集団に比べて高く、ホルモン治療を 18 歳からとする現在の日本のガイドラインでは、若年者に対する対応が不十分と考えられる。